



[HH_NAME]
[ADDRESS_LINE2]
[ADDRESS_LINE1]
[CITY], [STATE] [ZIPCODE]-[ZIP4]

[LETTER_DATE]

Estimado [HOC_NAME]:

¡Usted debe elegir ahora a su proveedor personal!

Usted no nos ha avisado a quién eligió como su proveedor personal (PCP). Para inscribirse (hacerse miembro) en Illinois Health Connect, usted debe elegir un PCP. Su PCP es el médico o clínica que usted visita cuando está enfermo o si necesita un chequeo.

Si no nos avisa a más tardar el [DATE], elegiremos un PCP para cada persona anotada aquí:

Miembro	PCP
[ENROLLEE1]	[PCP_NAME]
Nº DE IDENT.: [EN1_RIN]	[PCP_PHONE]
[ENROLLEE2]	[PCP_NAME]
Nº DE IDENT.: [EN2_RIN]	[PCP_PHONE]

Usted debe elegir un PCP a más tardar el [DATE].

Es mejor que sea usted quien elija porque usted conoce mejor sus necesidades de cuidado de salud.

Puede inscribirse en una de estas maneras:

- Vaya a **www.EnrollHFSes.Illinois.gov** y haga clic en “Inscríbese” o,
- Llámenos al **1-877-912-8880** (TTY: 1-866-565-8576). La llamada es gratuita.

Después de inscribirse, el plan de salud le enviará por correo un paquete de bienvenida.

Muchas gracias,

Servicios de inscripción de clientes de Illinois